



Universidad
Zaragoza



**Universidad de Zaragoza Facultad de Ciencias de la
Salud**

Grado en Enfermería

Curso Académico 2016 / 2017

TRABAJO FIN DE GRADO

Importancia del sueño y el descanso en la infancia. Programa de salud.

**“The importance of sleep and rest during the
childhood. Healthcare Programme.”**

Autor/a: *Laura Basarte Gaspar*

Director: Jesús Fleta

ÍNDICE

	<i>PÁGINAS</i>
1. RESUMEN	2
2. ABSTRACT	3
3. INTRODUCCIÓN	4-6
4. OBJETIVOS	7
5. METODOLOGÍA	8
6. DESARROLLO	
6.1 Análisis y priorización	9
6.2 Planificación del programa	9-11
6.3 Sesiones y Actividades	11-13
6.4 Cronograma	14
6.5 Evaluación	14-15
7. CONCLUSIONES	15
8. BIBLIOGRAFÍA	16-19
9. ANEXOS	20-37

1. RESUMEN

Introducción: Los problemas del sueño son una preocupación creciente para la salud pública mundial. El sueño juega un papel fundamental en muchas esferas del desarrollo infantil por ello es importante que los padres enseñen a sus hijos a dormir proporcionándoles hábitos y rutinas adecuadas. Si no se resuelven los problemas en edades tempranas pueden continuar o agravarse en el futuro.

Objetivo: Dar a conocer la importancia del sueño en la infancia mediante la creación de un programa de salud dirigido a padres y madres con hijos entre los 0-24 meses.

Metodología: Para la elaboración de éste trabajo se ha realizado una búsqueda bibliográfica consultando diferentes bases de datos y empleando artículos con información de relevancia. Además, se han consultado libros y páginas web de interés. Para la realización del programa se ha contado además con otras fuentes como las observaciones durante la práctica asistencial y las experiencias de otros profesionales y padres.

Conclusiones: la prevalencia de problemas del sueño y la cantidad de padres que acuden a las consultas de atención primaria manifestando preocupación por el sueño de sus hijos conduce a la necesidad de crear programas que aporten conocimientos y herramientas adecuadas para su solución. Hecho que demuestra que enfermería tiene un papel muy importante en la educación de la población.

Palabras clave: Sueño, hábitos, higiene, trastornos, infancia.

2. ABSTRACT

Introduction: Sleep disorders are a growing concern for global public health. Sleep plays a fundamental role in many spheres of a child's development. Because of that fact, it is important for parents to teach their children how to sleep by providing them with appropriate routines and habits. If the problem is not solved by an early age, it will continue or get worse in the future.

Objective: Make the importance of sleep in childhood public by the creation of a Healthcare Programme directed to parents with children of 0-24 months old.

Methodology: For the creation of this project a literature review has been performed, by consulting different databases and using articles with relevant information. Also, some books and web pages of interest have been consulted. For carrying out the Programme other sources of information like the observations made during practical assistance and the experiences of other Health professionals and parents has been used.

Conclusions: The prevalence of sleep disorders and the number of parents that go to Primary Health Care centers expressing preoccupation about their children's sleep, make necessary the creation of Health Care Programmes which provide parents with appropriate knowledge and tools for their solution. This fact shows that nursing has an essential role in the population's education.

Keywords: Sleep, habits, hygiene, child, disorders, childhood.

3. INTRODUCCION

Los problemas del sueño son una preocupación creciente para la salud pública mundial (1).

El sueño juega un papel fundamental en muchas esferas importantes del desarrollo infantil. Aproximadamente el 30% de los niños y adolescentes padecen alguna alteración relacionada con el sueño a lo largo de su desarrollo. Las alteraciones del sueño representan el 20,6% de las consultas por alteración del comportamiento en Atención Primaria (2).

Hay pocos estudios en España que hayan analizado la prevalencia de los trastornos del sueño en la infancia y la adolescencia, porque los hábitos de sueño y la prevalencia de las alteraciones del mismo han sido escasamente valorados de manera global (3).

En niños menores de 5 años se estima que aproximadamente un 30% presentan problemas y/o alteraciones del sueño de diverso orden. De ese porcentaje el 5% son por causas médicas y el 25% restante de origen conductual y ambiental (4-5).

Una revisión de diferentes estudios muestra que entre el 13% y el 27% de los padres de niños de 4 a 12 años de edad, refieren la presencia de dificultades con el sueño (6-7).

Estos problemas suelen ser estables a lo largo de la infancia de manera que, un niño con dificultades del sueño en las primeras etapas de su vida probablemente continuará mostrando dificultades con el sueño conforme vayan avanzando en edad (6).

A pesar de su importancia, estos trastornos no se perciben como enfermedades, con lo cual no se consulta a especialistas, tienden a perpetuarse y a ser asumidos por las familias. Hoy sabemos que las consecuencias para la salud pueden ser muy graves y varían desde alteraciones cardiovasculares a problemas del crecimiento y desarrollo, pasando por importantes alteraciones conductuales y del rendimiento escolar, así como accidentes; además de provocar malestar en el entorno y la vida familiar (2) (Anexo 1).

El sueño es un estado fisiológico de reposo periódico, durante el cual ocurren procesos dinámicos cerebrales que afectarán la salud física, mental y es esencial en el normal funcionamiento del cuerpo (8).

El ser humano invierte aproximadamente un tercio de su vida en dormir, se estima que cuando el niño cumple los dos años de edad ha pasado alrededor de 9500 horas durmiendo (13 meses) en contraste con las 8000 horas que ha dedicado a las actividades de vigilia. Lo que demuestra que es una actividad absolutamente necesaria (9,10) (Anexo 2).

El sueño sigue un proceso de desarrollo desde la etapa fetal, es decir, un proceso evolutivo. En el período neonatal, el patrón sueño-vigilia es ultradiano y hacia los 6 meses de vida adopta un patrón circadiano (9-11).

Su duración varía según la edad, estado de salud, estado emocional y otros factores. Las tres influencias principales que afectan al sueño son el componente biológico-evolutivo, el social-ambiental y el educacional. Por tanto, establecer una duración estándar no es posible, numerosos profesionales refieren la duración ideal como aquella que permite realizar las actividades diarias con normalidad (11-12).

Cada persona tiene unas necesidades individuales y no existen datos absolutos. Iglowstein et al. en 2003 establecieron unos percentiles de referencia que se han venido utilizando para la duración total del sueño (11) (Anexo 3).

En circunstancias normales y pasados los primeros meses de vida el tiempo de sueño se reparte entre dos fases diferenciadas. El sueño NREM o sueño de ondas lentas y sueño REM o de movimientos oculares rápidos (2) (Anexo 4).

Los trastornos más comunes entre la población infantil se pueden dividir en dos grandes grupos las disomnias, o trastornos que afectan a la cantidad del sueño y parasomnias, o trastornos que interrumpen la continuidad del mismo (12).

Las disomnias engloban trastornos tanto por defecto como es el insomnio o por exceso como es la hipersomnia mientras que las parasomnias suelen ser problemas del sueño que cursan con terrores nocturnos o sonambulismo (13-14) (Anexo 5).

Los niños que presentan problemas nocturnos asociados a malos hábitos, se caracterizan por la resistencia para irse a dormir, los despertares nocturnos junto con la incapacidad para volver a conciliar el sueño. La aparición de estas conductas, se produce principalmente por actividades diurnas que impiden una adecuada calidad del sueño consecuencia de la falta de establecimiento de una rutina (3,15,16).

La educación sanitaria juega un papel muy importante en la prevención y tratamiento de estos trastornos. Se ha constatado que la mejor prevención es la información iniciada en la etapa prenatal sobre el desarrollo de los patrones del sueño y su consolidación. Mientras que una vez instaurado el problema se prefieren las medidas conductuales y educativas. (17-18-19).

Crear un correcto hábito del sueño en el niño desde los primeros meses de vida será crucial para su correcto desarrollo. La enfermería en atención primaria es esencial para ofrecer tanto información como herramientas para

prevenir y manejar estos trastornos. Es una de las necesidades básicas que deben contemplarse en una valoración enfermera (20-21).

Una apropiada higiene del sueño desde las primeras etapas de vida favorecerá la autonomía del niño a la hora de dormir. Es un proceso que debe ser aprendido. No se nace sabiendo dormir bien, sino que se va modelando y adquiriendo (22-23).

Es importante hacer mención de la influencia que las nuevas tecnologías tienen sobre el sueño de los niños y adolescentes. Éstas se han convertido en un instrumento muy común en la vida de las nuevas generaciones. El efecto del uso nocturno excesivo de medios electrónicos interfiere en la cantidad y calidad del sueño. Se ha demostrado que la exposición lumínica antes de las 00:00h provoca un retraso de las fases del sueño (24-25).

Hay que destacar que el 69,8% de los niños en edad preescolar excede el número de horas frente al televisor y con frecuencia el contenido visualizado no es el apropiado para su edad generando un importante impacto en la calidad y el rendimiento escolar (26-27).

Actualmente para tratar problemas del sueño se prefieren intervenciones no farmacológicas sin embargo la melatonina es cada vez más utilizada. Encuestas realizadas a profesionales sobre su uso muestran opiniones favorables, a pesar de ello se necesita más investigación ya que hay pocos estudios sobre el tema (28-29).

4. OBJETIVOS

Objetivo del trabajo: La finalidad de este trabajo es dar a conocer la importancia del sueño en la infancia mediante una revisión bibliográfica y actualización del tema.

Objetivo general: Educar a los padres sobre la importancia que el sueño tiene en el correcto desarrollo de los niños mediante la creación de un programa de salud.

Objetivos específicos:

Los participantes deberán ser capaces de:

1. Describir qué es el sueño y qué consecuencias tiene en el correcto desarrollo de los niños.
2. Identificar los principales trastornos del sueño y como diferenciarlos.
3. Modificar actitudes y comportamientos frente a la rutina del sueño.
4. Integrar los conocimientos adquiridos durante el programa en su vida diaria.

5. METODOLOGIA

Para la creación de éste programa de salud se realizó una búsqueda bibliográfica en la que se consultaron bases de datos como Dialnet, Pubmed, Scielo y Science Direct. A través de buscadores como AlcorZe, Google Académico, además de gestores de citas bibliográficas como Mendeley. También han sido usadas las páginas web de la Sociedad Española del sueño (SEM), Sistema Nacional de Salud (SNS) y Ministerio de Sanidad en concreto de la unidad del sueño. Otras fuentes importantes han sido libros especializados y la información adquirida de lo observado en la práctica asistencial.

Los límites que se han puesto en la búsqueda bibliográfica son:

- Idioma español e inglés
- Artículos de los últimos diez años o de relevancia para el trabajo
- Texto completo

En esta Tabla se muestran los artículos de revistas obtenidos de las bases de datos indicadas, consultados y usados en la redacción del trabajo:

Tabla 1. Tabla resumen búsqueda bibliográfica

<u>BASES DE DATOS</u>	<u>PALABRAS CLAVE</u>	<u>ARTÍCULOS ENCONTRADOS</u>	<u>ARTÍCULOS UTILIZADOS</u>
DIALNET	"sueño" AND "infancia" AND "trastornos"	45	3
PUMBED	"sleep disorders" AND "childhood"	90	4
SCIENCE DIRECT	"Sleep disorders AND "child" AND "habits"	140	4
SCIELO	"infancia" AND "Higiene del sueño"	126	3
GOOGLE ACADÉMICO Y MENDELEY	"fisiología del sueño" AND "infancia" AND "Trastornos"	150 165	5 4

Fuente: Elaboración propia

6. DESARROLLO

6.1 Análisis y priorización

Aproximadamente el 30% de los niños y adolescentes padecen alguna alteración relacionada con el sueño a lo largo de su desarrollo. Las alteraciones del sueño representan el 20,6% de las consultas por alteración del comportamiento en Atención Primaria (2).

Como causa más frecuente se destacan las expectativas y hábitos inadecuados por parte de los padres, quienes han establecido de forma incorrecta los límites del sueño nocturno y durante el día (3).

Por todo ello se ha decidido realizar el programa de salud sobre la importancia del sueño dirigido a los padres y en niños con edades tempranas.

Los principales diagnósticos NANDA relacionados con la adquisición de malos hábitos nocturnos en la infancia son los siguientes (29):

- (00095) Deterioro del patrón del sueño r/c higiene del sueño inadecuada m/p somnolencia diurna o hiperactividad.
- (00095) Insomnio r/c factores ambientales m/p dificultad para conciliar el sueño.
- (00165) Disposición para mejorar el sueño m/p deseo de los padres de mejorar la calidad del sueño de sus hijos.

6.2 Planificación del programa

Población

El programa irá dirigido a un grupo de 15-20 padres/madres cuyos hijos tengan edades comprendidas entre los 0 y 24 meses.

Recursos

Recursos humanos: Para impartir el curso se contará con una enfermera pediátrica de atención primaria, un pediatra especializado en trastornos del sueño, varios voluntarios de la Asociación Española del Sueño (ASENARCO) y por último padres que hayan vivido experiencias con este tema y quieran compartirlas con el grupo.

Bibliografía: revistas científicas, libros, páginas web y guías clínicas. Recursos que servirán tanto para realizar la parte teórica del programa como para que los participantes tengan de referencia una vez finalizado.

Material inventariable: Se necesitará una sala que se dispondrá en forma de "U" que contará con mesas y sillas que darán la posibilidad de hacer pequeños grupos. Un ordenador con conexión a internet, medios audiovisuales para proyectar la presentación en Power Point, una pizarra, además de folios y bolígrafos.

Material diverso: carteles para la captación de participantes, folletos informativos con el contenido del programa, encuestas y cuestionarios.

Contexto desarrollo del programa

El programa se va a realizar en el barrio de Valdespartera de Zaragoza.

Valdespartera es un barrio de nueva construcción. Está situado al sur de Zaragoza, en el distrito de Casablanca (que incluye también Arcosur y Rosales del Canal). Este nuevo barrio consta de 543,2 hectáreas.

Teniendo en cuenta la estructura demográfica de Zaragoza, uno de los barrios con población más joven es Valdespartera, siendo éste, entre otros, uno de los barrios que más ha aumentado su población en los últimos años (30).

Presupuesto

Tabla 2. Tabla resumen gastos del programa

Recursos	Valor
Humanos	
- Profesionales de la salud (enfermera y pediatra)	650€
Inventariable	
- Establecimiento, mobiliario y medios audiovisuales.	Cedidos por centro de salud
- Folios y bolígrafos.	30€
Diverso	
- Carteles, folletos informativos, encuestas y cuestionarios	60€
TOTAL	740€

Fuente: elaboración propia

Estrategias

El programa será dirigido por una enfermera pediátrica de atención primaria.

Se usará un método interactivo y participativo. La captación de los participantes se realizará mediante carteles informativos que serán colocados tanto en el propio centro de salud como en otros centros sanitarios, hospitales, colegios de la zona etc. Además de informar directamente en la consulta de enfermería.

6.3 Sesiones y actividades

Para llevar a cabo el programa educativo de salud sobre el sueño en la infancia, se plantean cuatro sesiones (Anexo 6).

Sesión 1. ¿Sabemos que es el sueño?

Objetivo. Describir qué es el sueño y qué consecuencias tiene en el correcto desarrollo de los niños.

Para comenzar se recibirá a los participantes y se procederá a las presentaciones tanto de la enfermera principal que impartirá el curso, como de los participantes y el motivo de su asistencia.

Al principio de la sesión se pedirá a los participantes que rellenen un cuestionario para así poder valorar que conocimientos previos tienen sobre el sueño y saber que rutinas siguen con sus hijos a la hora de irse a la cama (Anexo 7).

Para conseguir el objetivo planteado en esta primera sesión se procederá a definir que es el sueño y que procesos ocurren durante el mismo. Será clave resaltar la importancia que tiene en la infancia y en qué actividades fisiológicas y psicológicas repercute. Todo esto se llevará a cabo mediante métodos audiovisuales como son una presentación en Power Point y videos relacionados con el tema.

Se les proporcionará una agenda del sueño con el fin de que la rellenen durante el periodo de duración del programa, para valorar el comportamiento de los niños y sus padres frente al sueño. En la última sesión se hará una lectura de las mismas (Anexo 8).

Para finalizar se procederá a la resolución de dudas mediante la realización de una mesa redonda.

Sesión 2. Principales trastornos del sueño en la infancia.

Objetivo. Identificar los principales trastornos del sueño y como diferenciarlos.

En esta sesión además de la enfermera principal que imparte el programa se contará con la presencia de un pediatra especializado en trastornos del sueño. Para alcanzar el objetivo de esta sesión se explicarán los trastornos del sueño más comunes en la infancia de acuerdo con la edad.

Además, se enumerarán signos y síntomas que pueden indicar problemas o trastornos del sueño, proporcionando diferentes herramientas para que los participantes sean capaces de identificarlo. Herramientas como un resumen de lo impartido en la sesión o un gráfico con las diferentes necesidades del sueño según la edad de los niños.

Se incidirá especialmente en aquellos problemas derivados de la adquisición de malos hábitos debido a que esto es el tema principal del programa. Además, se expondrá como las nuevas tecnologías influyen en el proceso del sueño. Se llevará a cabo mediante audiovisuales y participación de los asistentes.

Para finalizar y al igual que en la sesión anterior se procederá a la resolución de dudas o inquietudes del grupo.

Sesión 3. Aprendiendo a dormir. Hábitos y recomendaciones.

Objetivo. Modificar actitudes y comportamientos frente a la rutina del sueño.

Esta sesión se dividirá en dos partes y será impartida por la enfermera pediátrica de atención primaria pero además se contará con la colaboración de voluntarios de la Asociación Española del Sueño (ASENARCO) y padres que quieran colaborar en el programa contando su experiencia.

En la primera parte de la sesión se explicarán los hábitos y rutinas que ayudan a la conciliación del sueño y favorecen su calidad. Se resaltarán la importancia tanto del desarrollo de una adecuada higiene del sueño como de la educación de la misma (Anexo 9-10).

Además, se enumerarán los principales recursos disponibles para manejar los diferentes problemas del sueño y se proporcionará una lista de páginas web de referencia a los participantes (Anexo 11).

En la segunda parte de la sesión se expondrán los casos de otros padres y las medidas tomadas para solucionarlos. Además de la presentación de

ASENARCO y en que consiste su función, por parte de los voluntarios asistentes.

Para finalizar se entregará un resumen de todas las sesiones y se expondrá por parte de los participantes dudas e inquietudes. Al igual que en las sesiones anteriores se usarán recursos audiovisuales como apoyo, pero sobre todo se buscará la interacción de los asistentes y los voluntarios invitados a la sesión.

Sesión 4. Utilidad del programa en la vida diaria.

Objetivo: Valorar los conocimientos adquiridos por el grupo y que utilidad ha tenido el programa en su vida diaria.

Pasado el periodo de un mes se reunirá al grupo de nuevo con el fin de que expresen como han integrado lo impartido durante las diferentes sesiones en su vida diaria.

Se procederá a la lectura de las agendas del sueño y se les pedirá que expongan que hábitos han cambiado o que nuevas rutinas han adaptado. Además, se les pedirá que hagan una reflexión sobre qué actuaciones llevaban a cabo antes del programa y cuáles de ellas consideran ahora correctas o incorrectas argumentándolo con los conocimientos adquiridos.

Para finalizar se dejará un tiempo para sugerencias o consejos entre los participantes del grupo. Con el objetivo de evaluar el programa se volverá a pasar el cuestionario inicial, además de una encuesta de satisfacción (Anexo 11).

Por último, se procederá a la despedida y se hará hincapié en que la consulta de enfermería permanecerá a su disposición para lo que necesiten favoreciendo así una atención continuada.

6.4 Cronograma

A continuación, en la **Tabla 3** se incluye el diagrama de Gantt, que refleja la estructura y duración de este programa, desde la captación de los asistentes hasta la evaluación final del mismo.

	<i>Febrero</i>				<i>Marzo</i>				<i>Abril</i>				<i>Mayo</i>				<i>Junio</i>			
Búsqueda bibliográfica																				
Coordinación con centro de salud																				
Planificación de sesiones																				
Preparación de sesiones																				
Captación de participantes																				
Paso/ análisis de encuestas																				
Ejecución de sesiones																				
Evaluación global																				

Fuente: elaboración propia

Las sesiones se realizarán durante el mes de abril, mayo y junio de 2017. Constará de cuatro sesiones impartidas los miércoles en horario de tarde de 18:30 a 20:00h, excepto las dos últimas que serán de 18:00 a 20:00h.

6.5 Evaluación

Tanto al inicio del programa, como al final, se realizará a los participantes un cuestionario para valorar los conocimientos iniciales y los adquiridos tras las sesiones.

Además, se pasará una encuesta de satisfacción del programa y de los profesionales de salud que lo han llevado a cabo. En este, se añadirá un apartado en el cual se expresen sugerencias.

Se pedirá al grupo que exprese su impresión general: que es lo que más les ha gustado y lo que menos del programa, además de cómo se han sentido durante las diferentes sesiones.

La cuarta sesión servirá para valorar si lo impartido durante el programa ha sido de utilidad en la vida diaria de los participantes y sus hijos.

7. CONCLUSIONES

Tras revisar la literatura acerca de la atención a los niños y sus familias con problemas o trastornos del sueño se refleja una falta de información sobre la higiene del sueño.

Gran cantidad de padres acuden a las consultas de Atención Primaria con la preocupación de que sus hijos tienen problemas para dormir y no saben cuál es el motivo.

La incapacidad para manejar esta situación hace que se deteriore la vida familiar además de agravar el problema en algunas ocasiones. Esto ocurre en gran parte a la falta de información y/o herramientas adecuadas para afrontar la situación.

Como ya se ha resaltado anteriormente las causas principales de estos problemas son de origen conductual y ambiental, siendo las intervenciones no farmacológicas las más efectivas. Esto demuestra que Enfermería tiene un papel muy importante en la educación de la población sobre este tema desde edades tempranas.

Como aportación personal consideramos que el sueño es un gran desconocido a pesar de ser una parte esencial de nuestras vidas, motivo por el cual hemos decidido dedicarle este Trabajo Fin de Grado.

8. BIBLIOGRAFIA

1. Merino M, Álvarez A, Madrid JA, Martínez MA, Puertas FJ, Asencio AJ, et al. Sueño saludable: Evidencias y guías de actuación. Documento oficial de la Sociedad Española de Sueño. Rev Neurol 2016; 63: 1–27. (Citado 9 Ene 2017) Disponible en: <http://www.ses.org.es/docs/rev-neurologia2016.pdf>
2. Pin G, Hidalgo MI, Ferrández C, LLuch A, Mínguez R, De la calle T, et al. Trastornos del sueño en la infancia. Pediat Integral 2016; 20(16): 9-11. (Citado 16 Ene 2017) Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/wpcontent/uploads/2016/10/Pediatr%C3%ADa-Integral-XVI-Especial-Congreso-16.pdf>
3. Guía de Práctica Clínica sobre trastornos del sueño en la infancia y adolescencia en Atención Primaria. Plan de Calidad para el SNS del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Unidad de evaluación de tecnologías sanitarias de la Agencia Lain Entralgo; 2011. Guías de Práctica Clínica en el SNS: UETS Nº 2009/8. (Citado 16 Ene 2017) Disponible en: http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_489_Trastorno_sue%C3%B1o_infadol_Lain_Entr_resum.pdf
4. Barredo E, Miranda C. Trastornos del sueño en la infancia. Clasificación, diagnóstico y tratamiento. An Pediat Contin 2014; 12(4): 175-82. (Citado 16 Ene 2017). Disponible en: http://appswl.elsevier.es/watermark/ctl_servlet? f=10&pident_articulo=90339619&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=51&ty=148&accion=L&origen=apccontinuada&web=www.apccontinuada.com&lan=es&fichero=51v12n04a90339619pdf001.pdf&anuncioPdf=ERROR_publi_pdf
5. Halal C, Nunes ML. Education in children's sleep hygiene: which approaches are effective? A systematic review. J Pediatr 2014; 90(5): 449-456. (Citado 16 Ene 2017). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24973469>
6. Byars KC, Yolton K, Rausch J, Lanphear B, Bebe DW. Prevalence, pattern and persistence of sleep problems in the first 3 years of life. Pediatrics 2012; 129: 276-84 (Citado 20 Ene 2017) Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22218837>
7. Pin M, Cubel G, Martín A, Lluch M, Morel L. Hábitos y problemas con el sueño de los 6 a los 14 años en la Comunidad Valenciana. Opinión de los propios niños. An Pediatr (Barc). 2011; 74 (5): 103-115. (Citado 20 Ene 2017) Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S169540331000376>

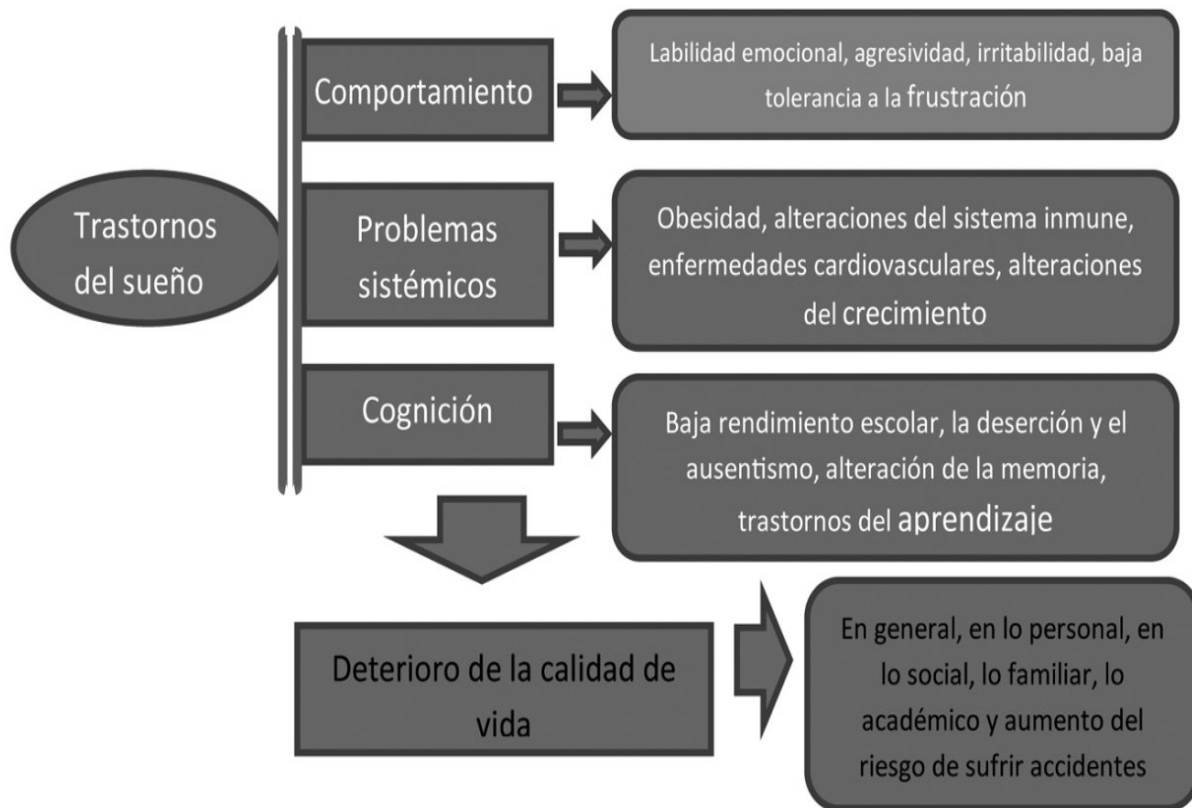
8. Andrade L. Relación entre problemas habituales del sueño con déficit atencional y trastornos conductuales en los niños. Rev Med Clin Condes 2013; 24(3) 494-500. (Citado 22 Ene 2017) Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S071686401370186>
9. Fernández M, Rodríguez C, Fernández ML, Mata D, Miaja J, Rodríguez LM. Amount of sleep and changes in its patterns in children less than two years old. An Pediatr (Barc). 2015; 82(2):89-94 (Citado 26 Ene 2017) Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403314000800>
10. Cruz I. Sueño normal, trastornos del sueño pediátrico y herramientas para su diagnóstico. Introducción en: APap-Andalucía, Ed XV jornadas De AP. 2011; 75-76 (Citado 30 Ene 2017) Disponible en: <http://www.aepap.org/gtsiaepap/gtsueno/suenochiclana2011.pdf>
11. Iglowstein I, Jenni OG, Molinari L, et al. Sleep duration from infancy to adolescence references values and generational trends. Pediatrics 2003; 111: 302-7. (Citado 26 Ene 2017) Disponible en: <http://pediatrics.aappublications.org/content/111/2/302.short>
12. González C. El sueño en el primer año de vida: ¿cómo lo enfocamos? Rev Pediatr Aten Prima. 2011; 20:95-9. (Citado 30 Ene 2017) Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322011000400011
13. Sateia M. International Classification of Sleep Disorders-Third Edition. Chest 2014; 146(5): 1387-1394. (Citado 2 Mar 2017). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25367475>
14. Kotagal S, Chopra A. Pediatric sleep-wake disorders. Neurol Clin 2012; 30:1193-212. (Citado 4 Feb 2017) Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23099134>
15. Patricia Masalán MA, Sequeida JY, Ortiz MC. Sueño en escolares y adolescentes, su importancia y promoción a través de programas educativos. Rev Chil Pediatr 2013; 84(845):554-64. (Citado 7 Mar 2017) Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Patricia_Masalan/publication/262743822_Sueno_en_escolares_y_adolescentes_su_importancia_y_promocion_a_traves_de_programas_educativos_Education_and_behavioral_approach_programs/links/54521eb50cf24884d88749d7.pdf
16. Segarra F, Estivill E, Roure N. El insomnio de inicio y mantenimiento en la infancia. Pediatr Integral. 2010; 14(9):701-706.

17. Asociación Española del Sueño. Insomnio en los niños 2013. (Citado 23 Feb 2017). Disponible en: <http://asenarco.es/insomnio-en-los-ninos>.
18. Marín H, Lopera F. Medicina comportamental del sueño: un campo emergente dentro de la psicología de la salud y la medicina del sueño. Inter J Res 2011; 1(1): 58-67. (Citado 27 Feb 2017) Disponible en: <http://revistas.usb.edu.co/index.php/IJPR/article/view/967/651>
19. Márquez-Perez G. Reeducción de los hábitos del sueño a una niña Mediante Técnicas Conductuales. Rev Psicol Clínica con Niños y Adolesc 2014; 1(2):109-15. (Citado 27 Feb 2017) Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4741626>
20. Sirerol NV, Amin IK, Rodríguez TM, Frutos CS, Prieto M. Hábitos del sueño en niños. An Pediatr Cont 2017; 57(2):127-30. (Citado 27 Feb 2017) Disponible en: <http://www.analesdepediatria.org/es/habitos-del-sueno-ninos/articulo-resumen/S1695403302786864/>
21. Servicio Vasco de Salud. Planes de cuidados de enfermería en Atención Primaria. 2005; 1: 35-37.
22. Grupo Pediátrico de la Sociedad Española del Sueño. El sueño en los niños. ASENARCO. 2013; 4: 6-9.
23. Estivill Eduard, De Béjar Sylvia. Duérmete, niño. Vol 1. 6ª ed. Barcelona: Plaza y Janes. 1996.
24. Merino Andreu Milagros. Tecnología y sueño. ASENARCO. 2013; 4:12-13.
25. Gringras P, Middleton B, Skene DJ, Revell VL. Bigger, brighter, bluer-better? Current light-emitting devices-adverse sleep properties and preventative strategies. Front Public Health 2015; 3: 233. (Citado 3 Mar 2017) Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26528465>
26. Ojeda del Valle M. El sueño en la edad preescolar y su repercusión en el desarrollo, la conducta y el aprendizaje. Rev Cub Enfer 2011; 50(2):198-204. (Citado 3 Mar 2017) Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032012000200008
27. Zamora T, Pin G, Dueñas L. El papel de la matrona en la higiene del sueño del futuro bebé. Introducción al sueño y claves principales en 20 la prevención de riesgos durante el sueño del bebé. Matronas Prof

- 2014; 15(1)28-31. (Citado 3 Mar 2017) Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4786266>
28. Arboledas GP, Andreu MM, Vicario MIH, Insuga VS. Consenso sobre el uso de melatonina en niños y adolescentes con dificultades para iniciar el sueño. *An Pediatr Cont* 2014; 81(xx):1-9. (Citado 7 Mar 2017) Disponible en: <https://www.pediatrintegral.es/wpcontent/uploads/2014/xviii08/10/577-585.pdf>
29. Pin G, Soto V, Jurado MJ, Fernández C, Hidalgo I, Lluch A, Rodríguez PJ, Madrid J. Insomnio en niños y adolescentes. Documento de consenso. *An Pediatr* 2016; 86(xx):1-6. (Citado 19 Mar 2017) Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403316302090>
30. NANDA International. Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación 2015-2017. Madrid: Elsevier; 2015-2017.
31. Estructura territorial y demográfica de Zaragoza. Ayuntamiento de Zaragoza. 2014; (Citado 17 Mar 2017) Disponible en: <https://www.zaragoza.es/contenidos/bici/plan/CAPITULO04.pdf>

9. ANEXOS

Anexo 1. Efectos trastorno del sueño (14)

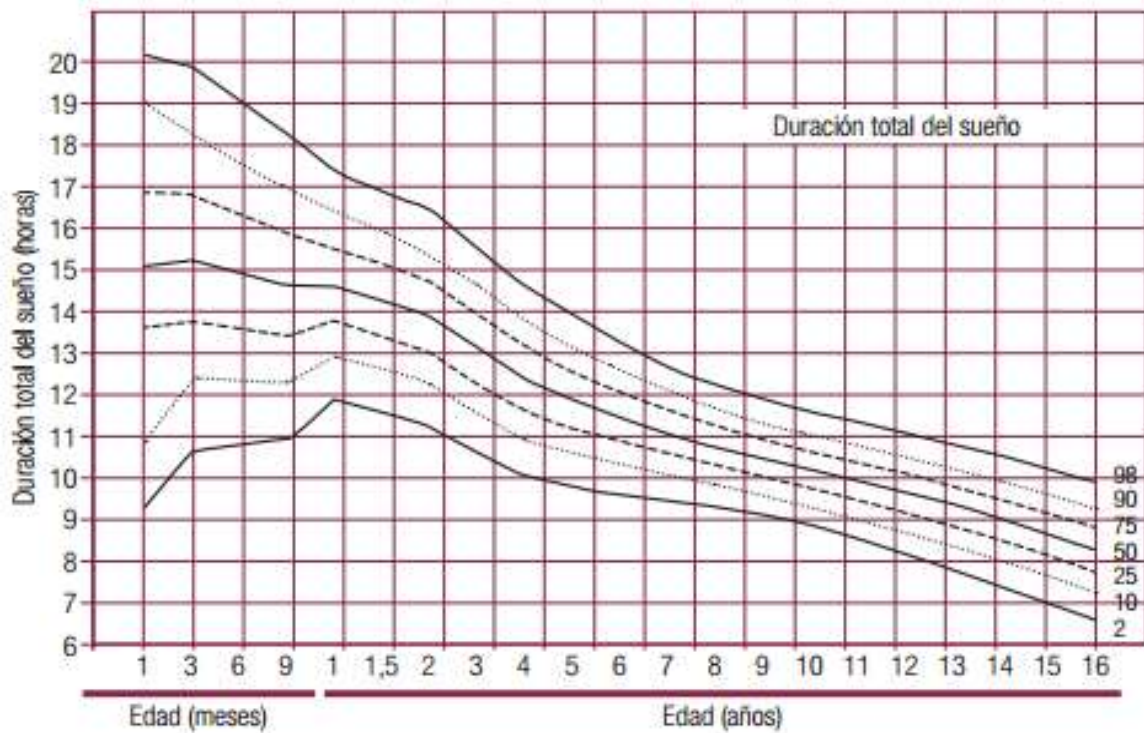


Anexo 2. Tiempo de sueño recomendado para la población pediátrica

Edad	Tiempo de sueño recomendado en un periodo de 24 horas
Bebés: 4 a 12 meses	12 a 16 horas (incluyendo siestas)
Niños pequeños: 1 a 2 años	11 a 14 horas (incluyendo siestas)
En edad preescolar: 3 a 5 años	10 a 13 horas (incluyendo siestas)
En edad escolar: 6 a 12 años	9 a 12 horas
Adolescentes: 13 a 18 años	8 a 10 horas

Fuente: Paruthi S, Brooks L, P`Ambrosio C, Hall W, Kotagal S, Llord R, et al. Tiempo recomendado de sueño para la población pediátrica: una declaración de apoyo a la American Academy of Sleep Medicine. J Chin Sleep Med 2016.

Anexo 3. Percentiles de duración del sueño en 24 horas desde la infancia a la adolescencia.



Fuente: Iglowstein I, Jenni OG, Molinari L, et al. Sleep duration from infancy to adolescence references values an generational trends. Pediatrics 2003; 111: 302-7

Anexo 4. Fases del sueño (2)

1. Fase NR (No Rapid Eye Movement). Comprende a su vez varios estadios:

a. Estadio N1: es el más corto y abarca el sueño más superficial. Es fácil despertar al sujeto desde este estadio. Los ojos se mueven lentamente por debajo de los párpados cerrados sin ritmicidad. La respiración es calmada y la frecuencia cardíaca lenta. Existen algunos movimientos groseros en busca de posiciones cómodas. La situación todavía se relaciona con los problemas diurnos, aunque después de 10 minutos en este sueño no se recuerda lo que se ha escuchado, leído o preguntado justamente antes de dormirse.

b. Estadio N2: supone el 50% del sueño total. En esta fase ya se aprecian ondas cerebrales típicas con los complejos K y los “husos de sueño” (a partir de los 3 meses de edad). Ausencia de movimientos oculares. Frecuencia cardíaca lenta con alguna arritmia. Los sueños son raros y no se suelen recordar.

c. Estadio N3: Sueño muy profundo y reparador. Presencia de ondas delta cerebrales. Ausencia de movimientos oculares. Frecuencias cardíaca y respiratoria muy lentas. Ausencia de sueños.

2. Fase REM (R) También llamado sueño paradójico o sueño MOR. Se caracteriza por:

- Presencia de movimientos oculares rápidos (Rapid Eye Movements).
- Frecuencia cardíaca y respiración irregulares.
- Cuerpo “paralizado” a excepción de pequeños músculos periféricos y pequeñas sacudidas.
- Presencia de sueños emocionales activos.
- Es más frecuente al final de la noche.
- El EEG se parece al de la vigilia.
- Esta fase se incrementa durante el proceso de aprendizaje activo.
- Se asocia con una elevada actividad cerebral.

Anexo 5. Principales trastornos del sueño en la infancia e intervenciones a llevar a cabo

Edad	Problema	Intervención terapéutica
0-4 meses	Los despertares y alimentaciones nocturnas son un hito normal en el desarrollo	Información sanitaria
4-12 meses	Despertares nocturnos Rechazo a acostarse Compartir cama Alimentación nocturna	Extinción-despertares programados Ritual del presueño Potenciar un "apego seguro" Alargar el tiempo de espera alimenticio + disminuir progresivamente el volumen/duración de la toma
2-4 años	Insomnio de inicio y/o mantenimiento	Ritual del presueño claro-objeto transicional- refuerzos positivos-límites claros-ajustar el momento de acostar Potenciar un "apego seguro"
3-8 años	Terror nocturno Pesadillas	Información-evitar refuerzos o beneficios-no despertar-despertares conductuales-en caso necesario medicación Controlar juegos-videos-televisión Consolar Evitar refuerzos o beneficios
6-12 años	Enuresis nocturna	Alarma-refuerzos positivos-práctica positiva Medicación (¿?)
8-12 años	Sonambulismo Soliloquio	Medidas de seguridad-despertar programado
Adolescencia	Síndrome de retraso de fase Narcolepsia Excesiva somnolencia	Límites claros-educación-horarios claros Remisión
Cualquier edad	SAHS	Remisión
<i>SAHS: síndrome de apnea e hipopnea del sueño.</i>		

Fuente: Pin G, Ugarte R. Lo que el pediatra de Atención Primaria debería saber sobre el sueño. Rev Pediatr Aten Primaria 2010; 12 (Supl 19): s219-s230

Anexo 6. Tabla resumen sesiones programa

Sesión	Objetivo	Actividades	Material y profesionales
1	Describir qué es el sueño y qué consecuencias tiene en el correcto desarrollo de los niños.	<p>Realización de una encuesta para conocer los conocimientos previos del grupo.</p> <p>Definición del sueño y los procesos que ocurren durante el mismo.</p> <p>Explicar qué repercusiones fisiológicas y psicológicas tiene en la infancia mediante métodos audiovisuales.</p> <p>Se proporcionará una agenda del sueño.</p> <p>Resolución de dudas que el grupo manifieste mediante la realización de una mesa redonda.</p>	<p>Cuestionario de evaluación.</p> <p>Agenda del sueño.</p> <p>Métodos audiovisuales.</p> <p>Proyector y ordenador.</p> <p>Aula de reunión.</p> <p>Enfermera.</p>
2	Identificar los principales trastornos del sueño en la infancia y como diferenciarlos.	<p>Explicación de los trastornos del sueño más comunes en la infancia de acuerdo con la edad.</p> <p>Numerar signos y síntomas que pueden indicar problemas o trastornos del sueño.</p> <p>Proporcionar al grupo herramientas para identificarlos.</p> <p>Incidir en aquellos problemas derivados de malos hábitos.</p> <p>Exponer como las nuevas tecnologías influyen en el proceso del sueño.</p> <p>Resolución de dudas o inquietudes del grupo.</p>	<p>Ordenador y proyector.</p> <p>Folletos con el resumen de los principales trastornos.</p> <p>Aula de reunión.</p> <p>Enfermera y pediatra.</p>

3	<p>Modificar actitudes y comportamientos frente a la rutina del sueño.</p>	<p>Explicación de aquellas rutinas que favorecen la conciliación del sueño.</p> <p>Importancia del desarrollo de una adecuada higiene del sueño.</p> <p>Enumerar los principales recursos disponibles para manejar estos problemas además de proporcionar una lista de páginas web y libros de referencia.</p> <p>Exposición de casos de otros padres y que medidas han tomado para solucionarlos.</p> <p>Realización de un resumen de todas las sesiones y exposición por parte de los participantes de dudas o inquietudes.</p>	<p>Proyector y ordenador.</p> <p>Métodos audiovisuales.</p> <p>Folios y bolígrafos.</p> <p>Aula de reunión.</p> <p>Enfermera, voluntarios de la asociación ASENARCO y padres cuyos hijos han tenido problemas del sueño.</p>
4	<p>Valorar los conocimientos adquiridos por el grupo y que utilidad ha tenido el programa en su vida diaria.</p>	<p>Lectura de las agendas del sueño exposición de hábitos que han cambiado o que nuevas rutinas han adaptado.</p> <p>Reflexión sobre qué actuaciones llevaban a cabo antes del programa y cuáles de ellas consideran ahora correctas o incorrectas.</p> <p>Exposición de sugerencias o consejos entre los participantes del grupo.</p> <p>Se pasará de nuevo el cuestionario inicial.</p>	<p>Aula de reunión.</p> <p>Cuestionario.</p> <p>Encuesta de satisfacción.</p> <p>Enfermera.</p>

Fuente: elaboración propia.

Anexo 7. Cuestionario

Nombre de la persona que rellena la encuesta.....

Parentesco del niño.....

Nombre del niño.....

Fecha de nacimiento.....

NIÑO ☐ NIÑA ☐

Responda brevemente:

1. ¿Cómo definiría el sueño?

2. ¿Conoce que implica el sueño para el desarrollo de los niños?

3. ¿Cuánto duerme su hijo por la noche? (a partir de las 9 de la noche)
nh

4. ¿Cuánto duerme su hijo durante el día? (a partir de las 9 de la mañana)
.....h

5. ¿Sigue alguna rutina con su hijo en el momento de acostarse? Si es así descríbala brevemente

6. ¿Sabe cuáles son las organizaciones y asociaciones que fomentan el sueño en su ciudad? ¿Ha acudido a alguna de ellas antes?

7. Rellene la casilla con una x:

8. Cómo duerme su hijo

- ☐ En una cuna en su habitación
- ☐ En la cama con los padres
- ☐ En la habitación de los padres

9. Cómo se duerme

- ☐ Mientras come
- ☐ Acunándolo
- ☐ En brazos
- ☐ Solo en su cuna
- ☐ Solo con los padres

10. Considera que el sueño de su hijo es un problema

- ☐ Si muy importante
- ☐ Si poco importante
- ☐ No es un problema

11. Durante la semana pasada su hija ha estado muy adormilado o se ha quedado dormido en las siguientes circunstancias

- ☐ Vistiéndose
- ☐ Jugando solo
- ☐ Jugando con otros
- ☐ Viendo la TV
- ☐ En el coche
- ☐ Comiendo



	Habitualmente (5-7 días semana)	A veces (2-4 días a la semana)	Raro (0-1 días a la semana)
12. Necesita objetos para dormir			
13. Esta dispuesto a acostarse cuando es la hora de irse a dormir			
14. Se resiste a la cama cuando es la hora			
15. Tiene miedo a dormir solo o a oscuras			
16. Se despierta durante la noche			

Fuente: fuente de elaboración propia usando los cuestionarios Brief Infant Sleep Questionnaire (BISQ) y Children's Sleep Habits Questionnaire (C.S.H.Q.)

Anexo 8. Agenda del sueño

<i>Días/horas</i>	20	21	22	23	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	13	14	16	17	18	19	Puntos
LUNES																							
MARTES																							
MIERCOLES																							
JUEVES																							
VIERNES																							
SÁBADO																							
DOMINGO																							

Instrucciones: rellene los cuadros siguiendo estos pasos

- Dibuje a la hora que se acuesta 
- Dibuje a la hora que se levanta 
- Coloree el cuadro mientras duerme
- Déjelo en blanco mientras este despierto
- Complete con una "C" cuando realice una comida
- En la columna final puntúe del 1-5 la calidad del sueño de su hijo siendo 1 la puntuación más baja y 5 la más alta.

Fuente: Elaboración propia

Anexo 9. Ejemplo de rutinas del sueño



Proporcionar un entorno cómodo para dormir.

Establecer rutinas regulares a la hora de acostarse.

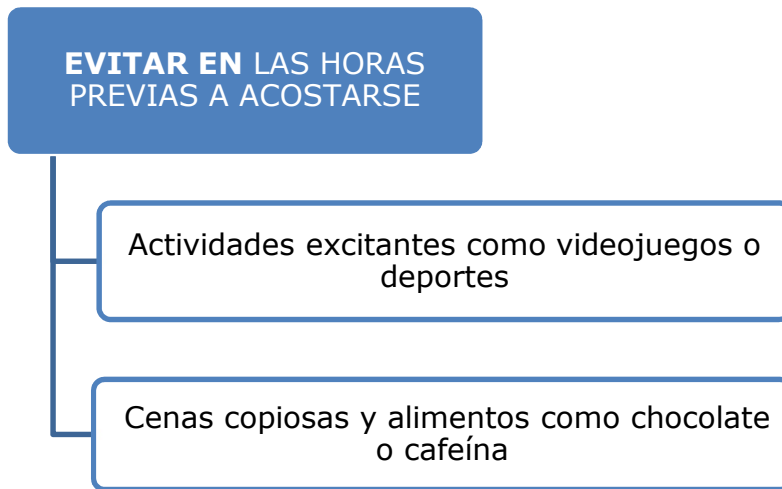
Mantener un horario regular tanto de acostarse como de levantarse.

Enseñarles a dormir solos.

Promover conductas diurnas.

Fuente: Shelly D, Weiss K. Guía para los Padres para Mejorar el Sueño de los Niños Autistas. Autis Treat Netw 2015; 1:1-8.

Anexo 10. Recomendaciones rutina sueño



Fuente: Elaboración propia mediante datos de los siguientes artículos

1. Roldán M.T, García M.M, Blanco M.V, Cebrial R, Vera J.A. Intención de colecho en el puerperio según características sociodemográficas de las madres. ¿Qué podemos recomendar los profesionales de enfermería? Index Enferm 2009; 18(1):8-12.
2. Kobayashi K, Yorifuji T, Yamakawa M, Oka M, Inoue S, Doi H et al. Poor toddler-age sleep schedules predict school-age behavioral disorders in a longitudinal survey. Brain Dev 2014; 37(6):572-578.

Anexo 11. Principales recursos disponibles para resolver los diferentes problemas del sueño y lista de referencias

Recursos (27-28)

1. Terapia conductual
2. Higiene del sueño: establecer rutinas estables previas al sueño.
3. Medidas ambientales y dietéticas: como un ambiente silencioso o evitar bebidas estimulantes después del mediodía.
4. Técnicas de relajación- meditación- respiración.
5. Tratamiento farmacológico, éste debe ser la última elección. El fármaco más usado es la melatonina consultar con profesionales para su consumo.
6. Fitoterapia: uso de fármacos naturales como la valeriana o la camomila.

Referencias

1. SEM Sociedad Española del sueño: <http://www.ses.org.es/dms.html>
2. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Unidad del sueño, Estándares y recomendaciones: http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/EER/R/EyR_UAS.pdf
3. ASENARCO. Asociación Española del Sueño Zaragoza: <http://asenarco.es/>
4. Unidad del Sueño del Hospital Miguel Servet Zaragoza.

Fuente: elaboración propia

Anexo 12. Encuesta de satisfacción

	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho	Muy satisfecho
¿Se siente satisfecho con el contenido de las sesiones?					
Qué opina del papel desarrollado por la enfermera a la hora de impartir el contenido de las sesiones					
Valore a los demás profesionales que han participado en el programa					
Considera el contenido interesante					
Valore la utilidad de los soportes y recursos empleados (Métodos audiovisuales...)					
Considera el lenguaje adecuado de la enfermera					
Considera las sesiones amenas y dinámicas					
Cree que podría aplicar lo aprendido a su vida diaria					

- ¿Añadiría algo más al programa? ¿Qué es lo que más le ha gustado? ¿y lo que menos?
- ¿Hay algo en particular que no le haya gustado o convencido del programa?
- Sugerencias

Fuente: Elaboración propia

Anexo 13. Cartel



APRENDIENDO A DORMIR

Programa de salud: "El sueño de los pequeños"

Apuntese al programa: A través de cuatro sesiones se explicarán los aspectos básicos del sueño de los niños. Se proporcionarán pautas y herramientas tanto para identificar problemas como para manejarlos.

Sesión 1. ¿Sabemos que es el sueño?

Sesión 2. Principales trastornos del sueño.

Sesión 3. Hábitos y recomendaciones.

Sesión 4. Aplicación al día a día.



Universidad
Zaragoza

Algunas
orientaciones para
conseguir una
adecuada higiene
del sueño

Padres ¿sabéis la
importancia del
sueño en la
infancia?

¡Venid y
descubridlo!

Enfermera
coordinadora: Laura
Basarte

Centro de Salud
Valdespartera

Dirección: Ventana
Indiscreta, 1
Localidad: Zaragoza
Telf.: 876 76 51 10
Horarios: 8 a 14h

Información de
las sesiones

Lugar: Aula docencia,
primera planta

Fecha: 19 y 26 Abril // 3
Mayo // 7 Junio

Anexo 14. Tríptico

OBJETIVOS DEL PROGRAMA

Educar a los padres sobre la importancia que el sueño tiene en el correcto desarrollo de los niños.

Los participantes deberán ser capaces de:

1. Describir qué es el sueño y qué consecuencias tiene en el correcto desarrollo de los niños.
2. Identificar los principales trastornos del sueño y como diferenciarlos.
3. Modificar actitudes y comportamientos frente a la rutina del sueño.



Como contactar con nosotros...

CENTRO DE SALUD VALDESPARTERA

Dirección: Ventana Indiscreta, 1

C.P: 50019

Localidad: Zaragoza

Teléfono de citaciones: 902 555 321

Teléfono centro de salud: 876 76 51 10

Horarios: 8 a 14h

ENFERMERA COORDINADORA

Nombre: Laura Basarte Gaspar

Correo:

laurabasartegaspar.lbg@gmail.com

INFORMACION DE LAS SESIONES

Lugar: Aula docencia primera planta

Meses: Abril-Mayo

Días: 19 y 26 Abril // 3 Mayo // 7 Junio

Duración: 1 h 30 min; las dos últimas sesiones 2h.

Horario: 18.00-20.00h



APRENDIENDO A DORMIR

Programa de salud:
"El sueño de los pequeños"



Algunas orientaciones para conseguir una adecuada higiene del sueño.





Apúntese al programa:

A través de cuatro sesiones se explicarán los aspectos básicos del sueño de los niños.

Además de proporcionar pautas y herramientas tanto para identificar problemas como manejarlos.

Sesión 1.

¿Sabemos que es el sueño?

Se definirá qué es el sueño y los procesos que ocurren durante el mismo, además se explicará qué repercusiones fisiológicas y psicológicas tiene en la infancia.

«El secreto de la creatividad está en dormir bien y abrir la mente a posibilidades infinitas ¿Qué es un hombre sin sueños?».

- Albert Einstein

Sesión 2.

Principales trastornos del sueño en la infancia.

Se explicarán los trastornos del sueño más comunes en la infancia de acuerdo con la edad.

Se numerarán los signos y síntomas que pueden indicar problemas o trastornos del sueño.

Por último, se hará hincapié en cómo las nuevas tecnologías repercuten en el sueño.

Sesión 3.

Hábitos y recomendaciones.

Se expondrán aquellas rutinas que favorecen la conciliación del sueño.

Se enumerarán los principales recursos disponibles para resolver estos problemas además de proporcionar una lista de páginas web y libros de referencia.

Se contará con la exposición de casos de otros padres y que medidas han tomado para solucionarlos.

Sesión 4.

Aplicación al día a día

Sesión de reunión que servirá para valorar el programa y como ha sido aplicado en la vida diaria de los participantes.

